N° 44.

ESSAI

SUR

LES FIÈVRES INTERMITTENTES ORDINAIRES,

SUIVI

DE PROPOSITIONS DE MÉDECINE ET DE CHIRURGIE;

THÈSE

Présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris, le 4 mars 1831, pour obtenir le grade de Docteur en médecine;

PAR LOUIS BANTON, de Vaux-la-Douce,

Département de la Haute-Marne.

A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT LE JEUNE,

Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n°. 13.

1831.

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

Professeurs.

M. DUBOIS, Doyen.	Messieurs
Anatomie	CRUVEILHIER.
Physiologie	.....
Chimie médicale	ORFILA.
Physique médicale	.....
Histoire naturelle médicale	.....
Pharmacologie	DEYEUX, *Suppléant.*
Hygiène	DES GENETTES, *Examinateur.*
Pathologie chirurgicale	MARJOLIN. / ROUX.
Pathologie médicale	DUMÉRIL. / ANDRAL.
Opérations et appareils	RICHERAND.
Thérapeutique et matière médicale	ALIBERT.
Médecine légale	ADELON, *Examinateur.*
Accouchemens, maladies des femmes en couches et des enfans nouveau-nés	MOREAU.
Clinique médicale	LEROUX. / FOUQUIER, *Président.* / ..... / CHOMEL.
Clinique chirurgicale	BOYER, *Examinateur.* / DUBOIS. / DUPUYTREN.
Clinique d'accouchemens	.....

Professeurs honoraires.

MM. DE JUSSIEU, LALLEMENT.

Agrégés en exercice.

Messieurs	Messieurs
Baudelocque.	Dubled.
Bayle, *Suppléant.*	Dubois.
Berard.	Gerdy, *Examinateur.*
Blandin.	Gibert, *Examinateur.*
Bouillaud.	Hatin.
Bouvier.	Lisfranc.
Briquet.	Martin Solon.
Brongniart.	Piorry.
Cloquet.	Rochoux,
Cottereau.	Sandras.
Dance.	Trousseau.
Devergie.	Velpeau.

Par délibération du 9 décembre 1798, l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A MON PÈRE

ET

A MA MÈRE.

L. BANTON.

A MON PÈRE

ET

A MA MÈRE.

ESSAI

SUR

LES FIÈVRES INTERMITTENTES ORDINAIRES,

SUIVI

DE PROPOSITIONS DE MÉDECINE ET DE CHIRURGIE.

Les fièvres intermittentes sont des maladies qui se composent de plusieurs accès, revenant à des intervalles à peu près égaux, et durant lesquels on n'observe aucun phénomène fébrile.

Ces affections ont quelquefois une intensité si grande et une marche si rapide, qu'elles se terminent par la mort dans le cours d'un petit nombre d'accès; mais le plus souvent elles ne présentent pas de symptômes graves, et les individus qui en sont atteints guérissent, ou par les seuls efforts de la nature, ou par le traitement qu'on leur oppose. Dans le premier cas, les fièvres intermittentes sont désignées sous le nom de *pernicieuses;* dans le second, on les nomme *bénignes, non-pernicieuses, ordinaires.* Ce sont ces dernières que je me suis proposé de décrire.

Les fièvres intermittentes ordinaires peuvent se montrer tous les jours, tous les deux ou trois jours, et alors on les appelle *quoti-*

dienne, tierce ou *quarte.* Ces trois types principaux sont ceux qu'elles présentent ordinairement. Chacun d'eux offre beaucoup de variétés : ainsi, « des accès quotidiens revenant à des heures différentes, ou différant sous le rapport de l'intensité, de la durée, mais se correspondant tous les deux jours, constituent une double-tierce; deux accès dans les vingt-quatre heures, tous les deux jours, forment une tierce-doublée; la fièvre tierce est triple, lorsqu'il y a deux accès tous les deux jours et un seul dans le jour intercalaire. On a admis une quadruple-tierce, caractérisée par deux accès chaque jour; un accès le premier, le deuxième et le quatrième jour, correspondant à un accès survenu quatre jours auparavant, caractérise la fièvre double-quarte; trois accès de trois en trois jours constituent la quarte-triplée. La fièvre quotidienne peut être double et même triple. Quelques auteurs rapportent des exemples de fièvres intermittentes quintanes, sextanes, hebdomadaires, etc. » Le type de toutes ces variétés n'influe en rien sur les indications thérapeutiques; mais la connaissance en est utile, en ce qu'elle nous révèle les moyens qu'il faut employer. Au reste, quel que soit le type sous lequel paraissent les fièvres intermittentes, elles sont toutes caractérisées par des symptômes communs, que nous allons exposer.

Quelque temps avant l'accès, le malade se plaint de lassitude et de faiblesse; il est plus sensible au froid que de coutume; il éprouve de la paresse ou du malaise à exécuter les différens mouvemens; il a des baillemens fréquens et des pandiculations. Au bout d'un certain temps commence un frisson plus ou moins violent, qui se fait sentir d'abord à la partie postérieure du tronc; la face devient pâle, les traits du visage se retirent, les papilles de la peau deviennent plus sensibles et forment ce qu'on appelle la *chair de poule;* la mâchoire inférieure et les membres sont agités par des tremblemens et des secousses qui s'étendent bientôt à tout le corps. Alors le frisson est devenu général : le pouls est petit, souvent irrégulier; la respiration est fréquente, difficile, et accompagnée de toux; la région précordiale est le siége d'un sentiment pénible; souvent la tête et l'estomac

sont douloureux; quelquefois il y a des nausées, des vomissemens; l'urine est claire et sans sédiment.

Après que le frisson a duré pendant un temps plus ou moins long, il perd peu à peu de son intensité; une chaleur, appréciable au toucher, se répand graduellement sur tout le corps; à la pâleur et au resserrement de la peau succèdent une rougeur et une plénitude générales, mais la peau reste sèche pendant quelque temps. Le pouls devient plus régulier et plus fort; la respiration est plus grande et plus libre, toutefois elle est plus fréquente que dans l'état de santé; le sentiment de la douleur précordiale est un peu adouci; la sensibilité, qui avait diminué pendant la période du froid, augmente; l'impression de la lumière est importune au malade, le bruit l'incommode, il a mal à la tête, une soif plus ou moins vive; son urine devient colorée.

Quand la chaleur a continué pendant quelque temps, et que son intensité a beaucoup diminué, le front se couvre d'une légère moiteur; celle-ci est bientôt remplacée par une sueur abondante qui se répand sur la poitrine et s'étend par degrés au dos et aux extrémités; elle diminue insensiblement. Bientôt le corps reprend sa température habituelle, le pouls revient à sa force et sa fréquence ordinaires, la respiration devient facile; l'urine dépose un sédiment semblable à la brique ou légèrement blanchâtre.

Le frisson, la chaleur et la sueur constituent l'accès des fièvres intermittentes; lorsqu'il est terminé, le malade est sans fièvre, jusqu'à ce qu'il survienne de nouveau; mais il est rare que dans l'*apyrexie* il jouisse d'une santé parfaite, surtout si le paroxysme a été intense. Le plus souvent il est un peu accablé, il se fatigue aisément et manque d'appétit; si sa peau n'est pas très-sèche, elle a une tendance à la sueur plus grande que dans l'état de santé.

L'état le plus simple sous lequel puisse se présenter une fièvre intermittente est celui que je viens de décrire : c'est aussi celui qu'on rencontre le plus souvent; mais il n'est pas rare de le trouver associé à quelque dérangement des organes, dont la fièvre peut

être la cause. En effet, pendant les différentes périodes de l'accès, les organes éprouvent des modifications particulières, et l'on conçoit que si les membranes muqueuses sont disposées à devenir malades, si le système nerveux est très-excitable, que si la fièvre affecte un individu sanguin, ou bien un vieillard ou un sujet débilité, il doive en résulter que des troubles plus ou moins graves se manifestent du côté des membranes muqueuses ou du système nerveux; que la circulation présente des phénomènes insolites dans son activité, ou que l'innervation reçoive une atteinte profonde. Ainsi peuvent s'expliquer, dans un grand nombre de cas, les fièvres *intermittente*, *muqueuse*, *gastrique*, *nerveuse*, *inflammatoire* et *adynamique* des auteurs. Toutefois les complications ne dépendent pas toujours de la fièvre et de la prédisposition des individus à être affectés de ces complications; souvent aussi les lésions des organes sont primitives, et la fièvre intermittente qui peut survenir en est indépendante et susceptible de persister après que la maladie organique a disparu.

Le type des fièvres intermittentes est sujet à varier suivant les saisons de l'année, l'âge et le tempérament des individus. La fièvre quotidienne et la fièvre tierce se montrent de préférence au printemps; elles affectent principalement les individus adultes, sanguins et bilieux. C'est pendant l'automne qu'on voit régner surtout la fièvre quarte; les vieillards et les enfans lymphatiques en sont le plus souvent atteints. La fièvre quotidienne est la moins fréquente de toutes; vient ensuite la quarte. La fièvre tierce est la plus commune.

Les accès offrent aussi des différences, soit dans le temps de la journée auquel ils se produisent, soit dans leur durée totale, ou enfin dans la longueur et l'intensité de chacune de leurs périodes. C'est le matin qu'ils se manifestent ordinairement dans la fièvre quotidienne, à midi dans la tierce; la fièvre quarte paraît vers le soir. Ils sont plus longs dans la fièvre quotidienne que dans les deux autres; c'est dans la fièvre quarte qu'ils durent le moins de temps. Le frisson est court dans la fièvre quotidienne, même il manque quelquefois, ou est à peine remarquable; dans la fièvre tierce, il est plus intense, mais

moins long que dans la fièvre quarte. La chaleur est longue dans la fièvre quotidienne, mais elle est moins forte que dans la fièvre tierce ; elle est faible dans la fièvre quarte : dans celle-ci, la sueur est souvent abondante et dure long-temps, si les sujets sont très-affaiblis ; elle est plus prononcée dans la fièvre tierce que dans la fièvre quotidienne.

Ces différences sont importantes à connaître ; souvent elles font juger de la durée ou du danger des fièvres intermittentes, et quelquefois elles font varier le traitement.

Lorsque les fièvres intermittentes ont duré pendant long-temps, quelquefois même lorsqu'elles n'ont encore eu qu'un petit nombre d'accès, le foie et surtout la rate, qui pendant le frisson devenaient le siége d'un engorgement peu sensible, finissent par acquérir une consistance et un volume plus ou moins considérables. Le foie déborde les fausses côtes et fait saillie dans l'hypochondre droit ; la rate, qui, dans l'état naturel, ne peut être sentie au toucher, est facilement distinguée à travers les parois abdominales ; on l'a vue occuper la plus grande partie du ventre. Mais il arrive que ni le foie, ni la rate n'ont pas augmenté sensiblement de volume et de consistance ; on dit même qu'on les a trouvés atrophiés ; quelquefois ils sont moins fermes que dans l'état naturel. Le pancréas, les ganglions mésentériques deviennent le siége des mêmes altérations. Toutes ces lésions sont consécutives, et ne sont pas, comme on l'a pensé, la cause des fièvres intermittentes, puisqu'on ne les trouve qu'un certain temps après leur invasion, et qu'elles leur survivent. On conçoit encore qu'au bout d'un temps plus ou moins long ces engorgemens chroniques des organes dont nous venons de parler déterminent un véritable travail d'irritation, qui deviendra la cause occasionelle de toutes les productions accidentelles qui peuvent se développer dans leurs tissus et des dégénérescences dont ils sont susceptibles.

Les membranes muqueuses, par les répétitions fréquentes du frisson, deviennent aussi le siége de catarrhes.

L'ascite, ou l'épanchement de sérosité dans le ventre, est encore une suite des fièvres intermittentes. On l'attribue à l'altération du foie; mais ne peut-elle pas dépendre en même temps des mêmes causes qui produisent les lésions des viscères? Ne peut-on pas aussi la rapporter à une maladie du sang? Ce qui semblerait donner quelque chance de probabilité à cette opinion, c'est l'état dans lequel se trouve l'économie toute entière chez les individus tourmentés depuis long-temps de fièvres intermittentes ou exposés aux émanations des marais : leur teint est pâle, terne; leur visage est bouffi; leurs jambes et souvent tout leur corps sont le siége d'un engorgement atonique; ils ont quelquefois des diarrhées muqueuses ou séreuses; d'autres fois leurs urines sont claires et abondantes au point d'en imposer pour un diabètes. *Sydenham* rapporte qu'il a vu des vieillards qui avaient des fièvres intermittentes qui duraient depuis long-temps, être affectés d'un flux immodéré d'urines.

Il est généralement reconnu aujourd'hui que les miasmes qui s'élèvent des marais par l'action de la chaleur doivent être rangés au nombre des causes principales des fièvres intermittentes. Elles règnent le plus souvent d'une manière endémique dans les lieux bas et marécageux, où la chaleur du soleil se fait sentir avec une intensité modérée. Il est de fait que, dans les contrées septentrionales, les marais n'ont pas d'influence pendant l'hiver, et que celle qu'ils exercent pendant l'été est à peine remarquable. Dans les pays tempérés, leur action se fait sentir, toute l'année, d'une manière plus ou moins marquée; mais elle augmente avec la chaleur. Enfin, dans les pays très-chauds, en tout temps elle a une intensité presque toujours égale : mais, dans ces régions, les miasmes ne produisent plus les fièvres intermittentes ordinaires; celles qui s'y développent ont toujours un caractère des plus funestes. C'est donc dans les pays tempérés que se développent les fièvres intermittentes ordinaires. Elles sont très-communes en France, dans les lieux où existent les conditions capables de les produire : ainsi, dans la Sologne, dans la Bresse, il n'y a pas de maladies aussi fréquentes; en Italie, dans les marais

Pontins, où la chaleur est déjà très-élevée, elles y apparaissent souvent avec des symptômes pernicieux.

Les émanations qui sont produites par les marais ne sont pas égales dans tous les temps; elles sont soumises à un certain nombre de conditions qu'il importe de signaler. Elles sont au *maximum*, lorsqu'un hiver et un temps pluvieux sont suivis d'un été et d'un automne chauds; lorsqu'à un été très-long et très-chaud succède un automne pluvieux; lorsqu'un été pluvieux est suivi d'un automne chaud; lorsqu'il y a des alternatives fréquentes de chaud et de froid, de pluie et de sécheresse. Si le soleil n'est pas obscurci par des nuages, les émanations auront peu d'influence pendant le milieu du jour; mais elles seront dangereuses le matin et le soir : elles tendent à se condenser dans les vallées profondes, où les côtes, les bois empêchent l'air de circuler en liberté et de se renouveler facilement.

Les miasmes sont susceptibles d'être dispersés par les vents et d'affecter une certaine direction : on a remarqué qu'un vent de terre, qui venait à souffler avec violence, pouvait apporter à huit ou dix milles en mer des effluves capables de produire des fièvres intermittentes. C'est ainsi que les côtes orientales de l'Angleterre sont infectées des émanations qu'un vent d'est leur apporte de la Hollande (*Andral*, Cours d'hygiène). Mais une chose très-remarquable et bien connue, c'est la circonstance de la route entre Chatam et Brighton, en Angleterre; toutes les maisons qui bordent le nord de cette route sont sujettes aux fièvres intermittentes, tandis que rien de semblable n'a lieu pour les habitans de l'autre côté; le foyer des émanations est distant d'un mille. Quelquefois les courans des effluves sont à une hauteur telle qu'ils n'atteignent pas les étages supérieurs, tandis que les individus qui habitent les étages inférieurs sont pris de fièvre intermittente. Dans certaines localités, on a fait la remarque que, si le vent du midi venait à souffler, les miasmes gagnaient les hauteurs. C'est ainsi qu'à Malte existe un village très-sain au milieu des rochers qui bordent un marais; les émanations

qu'apporte le vent du sud exercent une influence fâcheuse sur les habitans (*Andral*).

Les exhalaisons marécageuses, soit que leur influence ait pour effet de déterminer des fièvres intermittentes dont les suites sont funestes, ou de détériorer la santé sans produire ces maladies, font diminuer la durée moyenne de la vie : elle est de vingt-cinq ans auprès des marais. M. *Villermé* a trouvé que la proportion des décès des enfans augmentait avec l'influence des effluves : d'après ses recherches, il résulterait qu'en janvier, février, mars, la mortalité des enfans au-dessous de quatre ans serait le tiers de la mortalité générale; et qu'en août, septembre, octobre, elle en serait la moitié. La population auprès des marais diminuerait donc beaucoup par les enfans. Ils naissent, dit-on, avec une rate volumineuse; si ce fait est certain, comment pourrait-on l'expliquer? Devrait-on penser que ces enfans ont été atteints de fièvre intermittente dans le sein de leurs mères?

En général, les fièvres intermittentes paraissent provenir de l'exposition réitérée aux miasmes des marais; mais quelquefois les effets des émanations sont soudains; ainsi il est bien constaté que dans les contrées marécageuses de l'Italie, les indigènes, et surtout les étrangers, qui, pendant les nuits d'été, se couchent sur la terre, en sont souvent saisis subitement.

Les individus faibles, les enfans, les étrangers qui viennent habiter un pays marécageux, sont plus sujets à être atteints de fièvre intermittente que ceux qui se trouvent dans des conditions opposées; les vieillards, qui, par leur constitution, y sembleraient prédisposés, en sont plus rarement incommodés, ce qui tient probablement à ce que chez eux l'absorption et la circulation se font avec lenteur. On a observé que les marais d'eau salée sont plus funestes que ceux d'eau douce; mais une circonstance digne de remarque, et d'une grande application en hygiène publique, c'est que des marais qui n'avaient que des influences très-légères sur la santé des habitans en ont sou-

vent de plus fâcheuses lorsqu'on vient à les dessécher ; c'est alors que peuvent se produire des épidémies de fièvres intermittentes.

Non-seulement les marais, mais les étangs, les marres d'eau qui viennent à se dessécher, les rivières qui, après avoir débordé, laissent la terre humide, couverte de substances végétales et animales ; les rizières et les eaux où l'on fait rouir le chanvre ; dans les villes, les cloaques et les égoûts mal entretenus ; dans les villages, les fumiers, les immondices des rues, les ruisseaux fangeux qui les traversent et qui représentent des marais en petit, sont des sources fécondes d'émanations qui donnent lieu aux mêmes accidens que les miasmes des marais. Joignez à toutes ces causes l'humidité de de l'air dans les lieux bas ou couverts de plantations d'arbres, et une nourriture souvent peu substantielle, qui ne suffit pas pour rendre les individus capables de résister aux influences qui agissent contre eux.

Il est facile de se rendre compte de la raison pour laquelle les fièvres intermittentes sont plus rares dans les villes que dans les campagnes ; c'est que dans les villes les règles de l'hygiéne y sont mieux observées, que les rues y sont le plus souvent entretenues avec soin, que le curage des égoûts s'y fait avec toutes les précautions nécessaires. La propreté des quartiers, la largeur des rues influent d'une manière non douteuse sur leur production ; à Paris, il est rare d'en rencontrer dans le faubourg Saint-Germain et à la Chaussée-d'Antin, tandis qu'on en observe assez fréquemment dans les faubourgs Saint-Marceau et Saint-Antoine. Sans doute qu'il faut aussi tenir compte de la misère ou de l'aisance des habitans dans ces différens quartiers. *Lind* fait remarquer qu'elles sont aussi plus dangereuses dans les métairies et les villages que dans les villes, probablement parce que les émanations y sont plus abondantes ou agissent avec plus d'intensité.

D'après des recherches de quelques auteurs, il paraîtrait que les fièvres intermittentes ne seraient pas seulement confinées dans les lieux bas et marécageux ou malsains, comme dans la Hollande et la

Sologne, mais encore qu'elles peuvent être endémiques dans des pays élevés, fertiles et placés loin des bords de la mer ou des marais. Dans ces cas, on attribue la production des fièvres intermittentes à la nature spéciale du sol.

On range aussi parmi les causes capables de donner naissance à ces maladies le refroidissement de la peau dans un temps de pluie, les excès de table répétés, les veilles fréquentes et prolongées, la suppression d'un écoulement périodique, etc. Si ces causes sont les principales, comme le veuleut quelques auteurs, les fièvres intermittentes devraient être aussi fréquentes dans les villes qu'à la campagne. Enfin, quelquefois les fièvres intermittentes sont épidémiques dans des lieux secs, bien aérés, où jamais elles n'attaquaient que quelques individus à la fois : dans ces cas, on les attribue à la constitution particulière de l'atmosphère.

Mais quelle est la nature des miasmes qui produisent les fièvres intermittentes, quelle est leur manière d'agir? Jusqu'alors tous nos moyens d'analyse les plus minutieux ont été insuffisans pour les découvrir. Ce sont sans doute des particules très-ténues, susceptibles de se mêler à l'air, de se répandre avec lui, et de lui communiquer l'odeur particulière qu'on distingue facilement dans les endroits marécageux. Quoi qu'il en soit, il est permis de croire que les miasmes qui sont produits par les marais, de même que ceux qui se développent lorsque des substances végétales et animales sont à la fois en putréfaction, sont différens des exhalaisons auxquelles donnent lieu les matières animales qui se décomposent séparément. Ce qui tend à le prouver, c'est qu'à Paris les écarrisseurs de Montfaucon, qui sans cesse sont soumis aux émanations déterminées par un grand nombre de cadavres d'animaux en putréfaction, ne sont pas ordinairement affectés de fièvres intermittentes; c'est que les anatomistes zélés, qui passent une grande partie de leur temps dans les amphithéâtres, n'en sont pas plus souvent affectés que les autres individus. Tout ce que nous savons sur la manière d'agir des miasmes, c'est qu'ils paraissent être absorbés; car ils ont plus de prise sur les

individus faibles, mal nourris, chez les enfans; c'est qu'ils ont une influence plus marquée dans les pays chauds que dans les pays froids.

Il serait trop long de rapporter toutes les opinions inventées par les auteurs anciens pour expliquer le siége et la nature des fièvres intermittentes. On peut supposer qu'elles n'étaient pas vraies, puisqu'elles ont été remplacées par d'autres. Dans ces derniers temps, une foule de théories ont été émises pour arriver au même résultat : je ne rapporterai que les principales. Il y a des médecins qui placent le siége de ces maladies dans l'estomac, et qui prétendent que ce sont des gastro-entérites; d'autres modifient cette manière de voir, et disent qu'elles peuvent dépendre de l'irritation d'un organe quelconque. Il y en a qui pensent qu'elles ont leur siége dans le cerveau et la moelle épinière, et que ce sont des névroses. Enfin, on a expliqué l'intermittence de ces maladies en disant qu'elles étaient produites par des causes qui n'agissaient pas d'une manière continue.

Je ne ferai que quelques observations sur ces hypothèses. Les fièvres intermittentes ne sont pas des inflammations du tube digestif : en effet, lorsqu'elles sont simples, elles guérissent sous l'influence des toniques amers, qui ont la propriété d'augmenter les inflammations; elles ne sont pas calmées, quelquefois même elles s'aggravent par l'emploi des adoucissans. Elles affectent le plus souvent des individus faibles, malheureux, qui, par nécessité, sont obligés de se soumettre à un régime antiphlogistique; au contraire, ceux qui, placés dans les mêmes localités, font usage d'une nourriture abondante et tonique, ont plus souvent des inflammations gastro-intestinales et plus rarement des fièvres intermittentes. A ceux qui prétendent que ce sont des inflammations des différens organes, on peut objecter que souvent, dans ces maladies, il est impossible de rencontrer un organe malade, loin de trouver qu'il soit enflammé. La preuve, dit-on, que les fièvres intermittentes sont de la même nature que les phlegmasies, c'est qu'elles peuvent se changer en fièvres continues. Sans doute une fièvre continue, ou, si l'on veut, une

inflammation, peut succéder à une fièvre intermittente ; mais cela suffit-il pour prouver que leur nature soit identique? Une épilepsie, une hystérie ou une hémorragie disparaissent quelquefois lorsque survient une fièvre intermittente; sont-elles de la même nature que cette dernière maladie ?

Les auteurs qui ont placé le siége des fièvres intermittentes dans le cerveau et la moëlle épinière ont été conduits à émettre une opinion semblable, d'après les symptômes de ces maladies; et sous ce rapport on pourrait en contester la vérité, car la médecine symptomatique peut, au moins dans quelques cas, être soupçonnée d'être fausse. Les troubles du mouvement et du sentiment qu'on remarque dans les fièvres intermittentes, leur périodicité, ne sont pas des raisons suffisantes pour qu'on doive en placer la cause et le point de départ dans une altération exclusive du système nerveux cérébro-spinal; et il est loin d'être démontré que les symptômes de l'hystérie, de l'hypochondrie, de l'épilepsie, etc., auxquels on les a assimilées, dépendent seulement d'une lésion de ce système. D'ailleurs les fièvres intermittentes diffèrent beaucoup des névroses, auxquelles on les a comparées; les premières, en effet, sont périodiques, les secondes ne sont qu'intermittentes : les accès des unes et des autres ne présentent pas de similitude.

Enfin on a dit que les fièvres intermittentes étaient telles, parceque les causes qui les produisent n'agissaient pas d'une manière continue, mais seulement pendant quelque temps. Si cette opinion était la véritable, on aurait lieu de s'étonner que la plupart des maladies fussent continues, que les pneumonies, qui ordinairement reconnaissent pour cause des alternatives de chaud et de froid, ne fussent pas le plus souvent intermittentes ; et l'on doit être étrangement surpris quand sur cent inflammations des poumons on en trouve quatre-vingt-dix-neuf qui sont continues. Faisons observer d'ailleurs que cette explication ne rendrait compte que de l'intermittence et non de la périodicité. Un médecin a émis sur la cause de l'intermittence des fièvres une opinion qui paraît assez singulière : suivant cet au-

teur, elle dépendrait de ce que chez l'homme, pendant la veille, le cœur ne se trouve pas sur une même ligne horizontale que le cerveau et les organes abdominaux, comme cela a lieu pendant le sommeil. Les animaux n'auraient pas de fièvres intermittentes parce qu'ils se trouvent dans des conditions opposées.

En résumé, d'après les opinions que je viens de rapporter, et d'après beaucoup d'autres que je pourrais citer encore, on peut conclure que la découverte du siége et de la nature des fièvres intermittentes est encore un problème à résoudre. A supposer qu'on y arrivienne un jour, la science y aura-t-elle beaucoup gagné ? Toute nos recherches en médecine tendent surtout vers le traitement des maladies ; avons nous quelque chose à désirer pour celui des fièvres intermittentes?

Le danger des fièvres intermittentes varie suivant les saisons, les localités, le type, les complications, l'âge et la constitution des malades.

Les fièvres intermittentes sont plus rebelles en automne qu'au printemps. *Sydenham* pensait que celles qui se montraient dans cette dernière saison pouvaient être abandonnées aux ressources de la nature. On a remarqué aussi qu'elles étaient moins disposées à revenir. C'est une opinion vulgaire dans les pays marécageux, que les fièvres intermittentes automnales ne guérissent pas facilement, et que les malades qui en sont atteints sont menacés de les conserver tout l'hiver. Celles qui se montrent dans les endroits marécageux sont plus opiniâtres que celles qui paraissent dans d'autres localités, et causent plus souvent des engorgemens des viscères. La fièvre quarte est plus dangereuse que les autres, parce qu'elle affecte ordinairement des viellards ou des sujets affaiblis. La ténacité des fièvres intermittentes est en rapport avec leur durée, leurs complications. Les enfans, les jeunes gens, les hommes vigoureux, peuvent les supporter pendant long-temps. Les sujets faibles et nerveux, les vieillards, ceux qui sont épuisés par de longues maladies y résistent plus difficilement et même y succombent quelquefois. On a remarqué que lorsque les accès des

fièvres intermittentes devenaient irréguliers elles pouvaient se terminer promptement par le retour à la santé. Les rechutes sont plus à craindre quand la fièvre a été supprimée par les remèdes que quand elle a cessé spontanément.

Les fièvres intermittentes ordinaires, quoiqu'elles ne menacent pas la vie des malades, exigent cependant de bonne heure les secours de la médecine, parce qu'elles acquièrent le plus souvent d'autant plus de force et de gravité qu'elles ont duré plus long-temps. Lorsqu'elles ont déjà eu plusieurs accès et que leur caractère est bien déterminé, il faut prévenir leur retour en employant contre elles les moyens que nous procure la matière médicale et l'hygiène; mais, avant d'exposer ces moyens, indiquons ce qu'il est convenable de faire pendant la durée des accès. Dès que le malade éprouve le frisson, on doit le faire mettre au lit, l'envelopper de couvertures, lui donner des boissons aromatiques chaudes, telles que l'infusion de fleurs de sureau ou de tilleul; pendant la chaleur, on lui fera prendre des tisanes acidulées et mucilagineuses, on le tiendra légèrement couvert, et, lorsque paraîtra la sueur, afin de favoriser son développement, on reviendra aux boissons aromatiques. Ces règles générales ont de nombreuses exceptions, qui tiennent à la constitution et à l'âge des malades, à l'intensité des accès, au type de la fièvre, etc. C'est au médecin à savoir modifier suivant les circonstances les remèdes qu'il faut mettre en usage. On ne parle plus aujourd'hui de l'application d'un tourniquet sur les membres, dans le but de diminuer la longueur du frisson et d'empêcher qu'il ne se manifeste, ni de la saignée, qu'on a proposé d'employer dans la période du froid, afin de rappeler le sang vers l'extérieur.

Les fébrifuges dont on se sert avec le plus de succès aujourd'hui sont le quinquina et surtout le sulfate de quinine.

On peut administrer le quinquina sous toutes les formes possibles : tantôt c'est en décoction, en macération ou en teinture; tantôt c'est en pilules, en bols ou en extraits. La dose à laquelle on le donne varie avec l'âge et le tempérament des individus, avec le type de la

fièvre qu'on a à traiter, la saison dans laquelle elle paraît, les localités; mais, chez un adulte de bonne constitution, elle est de deux gros à une demi-once dans l'intervalle de deux accès; chez les enfans, elle est d'un gros à deux gros. Il est impossible de déterminer d'avance quelle quantité de ce médicament il faudra employer dans le cours d'une fièvre intermittente; mais, d'après des observations qui ont été publiées, il paraîtrait constant qu'en Italie et dans les pays où la température est élevée, elle devrait être plus grande que dans les climats tempérés. De nos jours, on emploie rarement le quinquina en substance dans le traitement des fièvres intermittentes; quelquefois cependant on y a recours dans les cas où le sulfate de quinine a échoué.

Ce dernier médicament, dont on se sert presque exclusivement, peut être employé à une dose beaucoup moindre que le quinquina; il jouit d'une plus grande efficacité, et n'en a pas les inconvéniens : on en donne six, huit grains à un homme de force ordinaire. Il y a des praticiens qui en administrent des doses beaucoup plus considérables: M. *Bally*, médecin de l'Hôtel-Dieu, en fait prendre jusqu'à quarante, cinquante grains par jour à des malades atteints de fièvres intermittentes ordinaires.

Il est deux autres médicamens qui ont été vantés dans ces derniers temps et qui jouiraient, suivant quelques médecins, d'une propriété fébrifuge aussi remarquable que le sulfate de quinine, qu'ils pourraient remplacer; je veux parler de la salicine et de la poudre de houx. Je donnerai seulement le résultat des expériences qui ont été tentées pour déterminer leur vertu : en général, la salicine n'a pas eu autant de succès que le sulfate de quinine; cependant on cite quelques cas où elle a réussi complètement quand les préparations de quinquina avaient échoué. M. *Magendie* a rapporté des exemples de fièvres intermittentes qui avaient été coupées du jour au lendemain par trois doses de salicine de six grains chacune. Tous les médecins qui ont expérimenté avec ce médicament s'accordent à penser qu'elle doit être donnée à une dose triple et même quadruple du sulfate de

quinine; mais, à quelque dose qu'on l'ait administrée, elle n'a pas donné lieu à ces chaleurs d'estomac que produisent parfois les préparations de quinquina; cette propriété moins excitante pourrait la faire préférer chez les sujets qui ont l'estomac irritable.

M. *Chomel*, dans un mémoire qu'il a lu l'an dernier à l'Académie de Médecine, a rapporté vingt-deux exemples de fièvres intermittentes sur lesquelles il voulait expérimenter la poudre de houx; il n'a fait usage de cette substance que chez trois malades; et, bien qu'il en eut porté la dose d'un gros à une once, dans les trois cas, la fièvre résista et ne céda que plus tard à l'emploi du sulfate de quinine; des dix-neuf autres malades, sept avaient guéri spontanément, quatre étaient en voie de guérison et huit avaient des maladies qui mettaient obstacle à l'administration du fébrifuge. M. *Chomel* fait remarquer combien il aurait été trompé sur la véritable efficacité de la poudre de houx, s'il l'eût employée chez les vingt-deux fébricitans. On vient de guérir avec cette substance, dans le service de M. *Rullier* à l'hôpital de la Charité, une fièvre intermittente contre laquelle on avait employé en vain le sulfate de quinine: on la donnait à la dose de deux gros dans l'intervalle des accès; c'est la quantité qu'on administre ordinairement.

Quel que soit celui des médicamens dont on fasse usage, il convient de le donner au moins cinq ou six heures avant l'accès; si on l'administrait immédiatement avant qu'il parût, il pourrait être rejeté par le vomissement, et ne pourrait d'ailleurs agir sur l'accès suivant.

Souvent les malades ne peuvent avaler aucun remède qui ait un goût ou une odeur désagréable. Quelquefois ils sont sujets à des vomissemens, ou bien ils ont l'estomac très-excitable : dans ce cas, on donne les fébrifuges en lavemens, ou bien on les incorpore avec un corps gras, et on les applique sur les parties les plus absorbantes de la peau; ou bien encore on a recours à la méthode endermique, c'est à dire qu'on établit un vésicatoire et qu'on le panse avec la poudre du médicament que l'on veut employer. On a aussi conseillé les frictions à l'intérieur de la bouche. Quand des enfans à la mamelle ont des

fièvres intermittentes, on peut donner à la nourrice une dose de sulfate de quinine, ou d'un autre fébrifuge, plus considérable que dans les cas ordinaires.

En même temps que le malade fera usage des fébrifuges que nous avons indiqués, il secondera leur action par des décoctions ou des infusions de plantes amères ou aromatiques, telles que la petite centaurée, la camomille, l'absinthe. On lui conseillera des alimens de facile digestion, un vin léger, qu'il pourra couper avec des boissons amères ou des eaux ferrugineuses; il se vêtira chaudement, évitera les miasmes et l'humidité de lair, et prendra un exercice modéré. Si, dès les premiers jours de l'administration des fébrifuges, la fièvre diminue d'intensité, on en donnera une moindre dose; mais lors même qu'elle aura été guérie, le malade devra encore en faire usage pendant un certain temps, et continuer de prendre des boissons amères : de cette manière, il sera moins exposé à une rechute.

Je n'ai parlé que des fébrifuges les plus efficaces dans le traitement des fièvres intermittentes; je dois ajouter que M. *Fouquier*, dans un temps où l'on ne pouvait se procurer du quinquina, a employé avec beaucoup de succès l'écorce de marronier d'Inde, la semence de panais, l'écorce de chêne, un mélange à parties égales de racine de gentiane, de bistorte, de petite centaurée et de camomille; il a aussi fait usage des arséniates à la dose d'un quart de grain ou d'un demi-grain dans les vingt-quatre heures, et il n'a pas remarqué qu'ils eussent la propriété de déterminer des hydropisies. Une foule d'autres remèdes ont encore été employés contre les fièvres intermittentes : ainsi on a vanté tour à tour l'absinthe, l'écorce d'oranger, la cascarille, la chausse-trappe, l'éther, l'opium; la décoction de feuilles d'artichaut, de quassia-amara, de saule, étaient usitées comme fébrifuges avant la découverte du quinquina.

Un grand nombre de fièvres intermittentes peuvent guérir spontanément sans le secours de la médecine, lorsque les malades ne sont plus soumis aux influences qui les produisent; il y en a quelques-unes qui se montrent rebelles à tous les moyens, et qui disparaissent pres-

que subitement par le changement d'air ou d'habitation, par des impressions morales vives, par l'ivresse ou une indigestion, ou par les moyens les plus bizarres et les plus insignifians.

Les diverses complications de fièvres intermittentes exigent des indications particulières : ainsi, pour peu que se manifestent des symptômes inflammatoires, ou simplement de pléthore sanguine, on aura recours à la diète, à la saignée, aux adoucissans et au repos. Le malade se plaint-il d'une pesanteur qu'il éprouve au creux de l'estomac; a-t-il mal à la partie antérieure de la tête; sa langue est-elle couverte d'un enduit jaunâtre; a-t-il enfin ce que l'on a désigné sous le nom de *fièvre bilieuse*, dans ces cas, s'il y a quelque irritation à l'estomac, on pourra conseiller d'abord les boissons émollientes; mais ensuite qu'on ne craigne point d'employer les vomitifs. S'il y a des symptômes nerveux caractérisés par une grande agitation, on devra employer les antispasmodiques et les calmans. Dans la fièvre intermittente muqueuse, qui est caractérisée par la débilité, la langueur des digestions, les toniques légers, les boissons amères seront utiles; souvent même il convient d'administrer les fébrifuges de prime-abord. Enfin, dans la fièvre adynamique, si déjà les forces sont dans une extrême prostration, il faudra incontinent donner de fortes doses de sulfate de quinine, ranimer les forces avec un vin généreux, ou par d'autres toniques qu'on peut avoir à sa disposition.

On emploie souvent contre les engorgemens du foie et de la rate, et contre l'ascite, les mêmes moyens dont on fait usage pour les fièvres intermittentes qui les ont produits; mais, dans ces cas, il y a des médecins qui emploient les fébrifuges à une dose beaucoup plus élevée que quand il s'agit de traiter simplement ces maladies. Les préparations ferrugineuses, les diurétiques et les purgatifs sont aussi donnés avec succès dans ces mêmes circonstances; mais avant d'en venir à ces moyens, il est quelquefois utile, de faire des applications de sangsues à l'anus, afin de favoriser le dégorgement des viscères abdominaux.

Il me reste à parler des moyens qu'on peut employer pour garantir

des fièvres intermittentes les individus qui sont obligés de demeurer dans les lieux soumis aux émanations capables de les produire. *Lind* donne le conseil à ceux qui habitent dans les marais de coucher, pendant la saison des maladies, dans les appartemens exposés au levant et au midi; de condamner les portes et les fenêtres percées du côté des lieux bas et marécageux; de se couvrir chaudement; de manger plus de viande qu'à l'ordinaire; de fumer du tabac, et de faire usage de vin et d'épices. On devra éviter de sortir à jeûn le matin; car on serait susceptible de recevoir les impressions des miasmes: on rentrera de bonne heure; c'est le soir que les émanations sont le plus à redouter. Si on est obligé d'aller dans les champs avant le lever du soleil, en pareil cas, dit l'auteur que je viens de citer, qu'on fasse un déjeûner de pain et de vin, ou qu'on prenne un gros d'eau-de-vie pure. Toutes ces règles hygiéniques sont d'une grande importance et faciles à mettre en pratique. Cependant, quoi que l'on fasse, les fièvres intermittentes seront toujours des maladies communes dans les pays marécageux, tant qu'on y laissera subsister les foyers d'où s'exhalent les miasmes qui en sont la cause.

Les précautions que nous venons d'indiquer deviennent surtout indispensables lorsqu'on vient à dessécher des marais d'une grande étendue: on a conseillé encore, dans ces circonstances, d'allumer des feux de distance en distance, afin d'établir des courans d'air qui disperseraient les émanations. Les ouvriers employés au desséchement devront se couvrir la peau de flanelle; porter de longues bottes imperméables, et quitter leurs travaux lorsque le soleil ne sera plus sur l'horizon.

Dans les lieux où ce ne sont plus les marais qui produisent les fièvres intermittentes, il faut chercher à éloigner toutes les causes qui peuvent entretenir l'humidité de l'air ou donner naissance à des émanations funestes. Dans les villes, ces conditions se trouveront remplies, si les rues sont spacieuses, percées du côté du midi, et entretenues avec soin; si les égoûts vont se perdre loin de leur enceinte, ou si, aboutissant à une rivière qui les traverse, ils sont recou-

verts par les eaux à leur embouchure ; s'il n'y a pas de grandes plantations d'arbres qui pourraient faire prédominer dans l'atmosphère une humidité pernicieuse. Dans les villages et les campagnes, les moyens préservatifs à mettre en usage seraient d'éloigner les routoirs des habitations, de placer les fumiers dans des lieux où l'air circule en liberté, de faire écouler les eaux stagnantes : il faudrait construire les maisons avec des matériaux qui ne jouissent pas de la propriété d'absorber l'humidité de l'air, que leur sol fût plus élevé que celui de la rue, et couvert de dalles ou de pavés, et non de terre végétale. A supposer qu'on prît toutes ces précautions, les fièvres intermittentes ne disparaîtraient pas, sans doute, complètement ; d'ailleurs, connaissons-nous toutes les causes qui peuvent les déterminer ? Mais au moins elles diminueraient considérablement, et avec elles une foule d'autres maladies, qui sont le partage des habitans des lieux bas, humides et malsains.

PROPOSITIONS

DE MÉDECINE ET DE CHIRURGIE.

I.

Dans les fièvres graves (*typhoïdes*), les symptômes ne sont pas toujours en rapport avec les altérations du tube digestif; ils ne peuvent indiquer non plus l'existence des ulcérations intestinales.

II.

Des tubercules peuvent exister en grand nombre dans les poumons sans occasioner de toux ou de dyspnée, et même sans que la percussion et l'auscultation puissent en révéler l'existence.

III.

Toutes les inflammations aiguës n'exigent pas l'emploi des antiphlogistiques.

IV.

Quelquefois la pneumonie n'est annoncée par aucun signe capable de la faire reconnaître.

V.

Les altérations des organes, la pneumonie, la gastrite, par exemple, ne sont quelquefois que le résultat, la localisation d'un état inflammatoire général. Toutes les maladies ne sont donc pas locales dans leur origine.

VI.

L'auscuscultation seule, et sans l'aide d'autres signes, est insuffisante pour nous faire connaître d'une manière certaine les différentes maladies du cœur.

VII.

Il importe de guérir promptement les fièvres intermittentes des enfans, parce que chez eux les organes abdominaux sont très-disposés aux engorgemens.

VIII.

Il y a des désordres fonctionnels de l'estomac qui ne peuvent être rapportés ni à l'inflammation, ni à l'atonie, et qui exigent une médication particulière.

IX.

Dans une pneumonie, la cessation de la toux, de la dyspnée, de l'expectoration, de la douleur thoracique et même de la fièvre, n'est pas toujours un signe certain que l'inflammation a disparu.

X.

Une bronchite chronique peut présenter tous les symptômes et les signes d'une phthisie.

XI.

Un épanchement considérable peut exister dans la poitrine sans être annoncé par la douleur, la toux, la difficulté de respirer ou le décubitus sur le côté malade.

XII.

La syncope a lieu quelquefois lorsque, après une diète plus ou moins prolongée, surviennent tout à coup des selles copieuses.

XIII.

Les tumeurs qui contiennent de petits corps blancs dans leur intérieur, et qui se développent principalement à la partie antérieure du poignet, doivent être abandonnées à elles-mêmes, lorsqu'elles n'occasionent pas de grandes douleurs et beaucoup de difficulté dans les mouvemens.

XIV.

Les affections cancéreuses qui se sont développées rapidement repullulent avec beaucoup plus de promptitude que celles qui se sont accrues avec lenteur. En général, il ne faut pas les enlever.... Jamais on ne doit opérer les cancers du corps de l'utérus.

XV.

Le prolongement excessif du col de la matrice peut être un obstacle à la conception. Si' on l'enlève, la femme qui était affectée de ce vice de conformation acquiert la faculté de devenir enceinte.

XVI.

Lorsqu'un individu, après une chute ou un coup, a perdu subitement connaissance, on doit se garder de pratiquer immédiatement la saignée.

XVII.

Certaines constitutions de l'atmosphère disposent aux ophthalmies. Quand elles existent, il ne faut pas opérer les cataractes.

XVIII.

Lorsqu'on a opéré une cataracte par abaissement, et que le cristallin est venu à remonter, il ne faut pas se hâter de recourir à une seconde opération pour le faire disparaître, parce qu'il peut être absorbé.

FIN.